

Результати дослідження. Було досліджено морфологічні показники та лейкограму крові клінічно здорових і хворих на ешерихіоз телят. У хворих тварин морфологічні показники крові мали такі значення: еритроцити $6,6 \pm 0,1 \times 10^{12}$ /л, гемоглобін $102,1 \pm 0,1$ г / л, лейкоцити $6,3 \pm 0,1 \times 10^9$ / л, швидкість осідання еритроцитів $1,8 \pm 0,2$ мм / год, що нижче на 6,1%, 8,9%, 9,3%, 8,7% відповідно, ніж у клінічно здорових телят. В лейкограмі у хворих телят кількість еозинофілів нижче ніж у здорових в 1,07 рази; показники сегментоядерних нейтрофілів у хворих тварин нижче в 1,09 рази, паличкоядерних нейтрофілів у 1,04 рази; моноцити – в 2,1 рази. Кількість лімфоцитів у хворих телят було вище в 1,1 рази в порівнянні з клінічно здоровими тваринами.

Бактеріологічне дослідження патологічного матеріалу від загиблих телят з господарства встановило, що *Escherichia coli* виділяється з усього біологічного матеріалу по різному, при цьому 100% збудник виділявся з *feces*. Наявність в 67% ешерихій в червоному кістковому мозкові свідчить про прижиттєве потрапляння в нього збудника інфекції. В меншій мірі *Escherichia coli* виділяється з нирок та серця. Всього ж збудник виділявся в 61,1% проб з патологічного матеріалу.

За культуральними ознаками виділені культури ешерихій мали ознаки характерні для даного виду. На МПА утворювали дрібні колонії S-форми. На диференційно-діагностичному середовищі Ендо утворювали малинові колонії з металічним відблиском. Лабораторна діагностика ешерихіозу підтверджує факторність даного захворювання. Так, наряду з ешерихіями з патологічного матеріалу було виділено іншу умовно-патогенну мікрофлору. В наших дослідженнях з 41,7% проб поряд з ешерихіями було виділено ще мікроорганізми, які є представниками чотирьох родів. Найчастіше виділялися бактерії з роду *Staphylococcus* (66,7%). Також було виділено протеї, сальмонели та клібсієли. Серологічне дослідження чистих культур ешерихій встановило, що збудник належить до серологічних варіантів O8 і O101. Ми проаналізували отримані культури збудника на чутливість до десяти антибактеріальних препаратів. Було встановлено, що до антибіотиків з групи фторхінолонів, групи поліпептидних антибіотиків (Колістим 6М) та групи аміноглікозидів епізоотичні штами ешерихій проявили високу чутливість. До інших шести антибіотиків збудник проявив достатню варіабельну резистентність.

УДК 341.2

Громова К. А., студентка IV курсу спеціальності «Ветеринарна медицина»

Науковий керівник – Федянович А. М., Павленко Н. Г., викладачі ветеринарних дисциплін
Новомосковський коледж ДДАЕУ, Дніпропетровська обл., Україна

ЕВТАНАЗІЯ

Евтаназія – гуманне умертвіння тварини, що виключають його передсмертні страждання.

Методи евтаназії повинні приводити до швидкої втрати свідомості, що супроводжується зупинкою серця і дихання, остаточною втратою функції мозку, а також бути надійними і незворотними. Крім того, використовувана техніка повинна мінімізувати біль і емоційний стрес, відчують тваринам до моменту втрати свідомості. Вибір відповідного методу евтаназії в будь-якій ситуації залежить від виду тварини, навички персоналу, кількості тварин тощо.

В оцінці методів евтаназії використовувалися такі критерії: здатність викликати втрату свідомості і смерті без заподіяння болю, страждань, занепокоєння; час, необхідний для втрати свідомості; надійність; безпеку для обслуговується персоналу; незворотність; сумісність з вимогами і метою; емоційний ефект на спостерігачів; можливість подальшої оцінки, експертизи або використання тканин; потенційна можливість у людини зловживання препаратом; сумісність з видами, віком і станом здоров'я; здатність підтримувати обладнання в належному робочому стані; безпеку для хижаків / сміттярів.

Кожен раз при виникненні ситуацій, що вимагають застосування евтаназії, фахівець використовує професійні навички і знання методів при підборі відповідної техніки евтаназії, враховуючи розміри тварини, його видові фізіологічні та поведінкові особливості. При будь-яких обставинах, метод евтаназії повинен бути підібраний і використовуватися по найвищих етичних стандартів.

Рішення про евтаназію, ґрунтуючись на рекомендаціях ветеринарного фахівця, повинен приймати власник тварини. Власник має право бути присутнім при евтаназії, особливо на першій стадії, коли тварина занурюється в наркоз. Власнику необхідно пояснити, яким препаратом і яким методом буде проводитися усиплення, а так само, що можуть бути присутніми видимі ефекти на введення препарату (подача голосу, скорочення м'язів, незакриття повік, сечовипускання тощо).

Спеціаліст, який виконує евтаназію повинен бути технічно досвідченим, використовувати гуманні методи, розуміти причини евтаназії, бути знайомим з методикою евтаназії, а так само з тим, що буде відбуватися з твариною. Якщо він погано обізнаний про те, що очікувати, то помилково може інтерпретувати будь-який рух тваринного яє свідомість і відсутність руху як втрату свідомості.

Постійна участь у процедурах евтаназії може накладати певний відбиток на співробітників, її проводять. Це може проявлятися незадоволеністю в роботі, відчуженістю, або недбалої і черствою роботою з тваринами. Для того, щоб уникнути таких випадків, повинна влаштуватися ротація кадрів.

Після евтаназії смерть повинна бути обов'язково підтверджена (дослідженням на наявність ознак життя – робота серця, легенів і ін.).

Методи евтаназії тварин діляться на три категорії: рекомендовані методи, рекомендовані для тварин, що знаходяться в «несвідомому» стані, неприпустимі методи.

Рекомендовані методи: використання ін'єкційних препаратів: барбітурати, нембутал; хлорид калію (тільки в поєднанні із загальною анестезією); інгаляційні засоби: двоокис вуглецю з 5% вмістом O₂, окис вуглецю, летучі інгаляційні анестетики.

Методи, рекомендовані для тварин, що знаходяться в «несвідомому» стані: смерть від електричного струму; струс мозку (оглушення); інгаляційні засоби: азот, аргон.

Оптимальним методом умертвіння тварини є передозування наркотичних засобів – введення препарату в летальної дози, втричі і більше перевищує наркотичну.

Умертвіння тварин не повинно проводитися в приміщенні, де утримуються інші тварини, і в присутності останніх.

Препарати для евтаназії викликають смерть трьома основними способами: гіпоксія, пряма або непряма; пряме пригнічення нейронів, необхідних для виконання життєвих функцій; фізичне руйнування мозку.

Агенти, які викликають смерть через прямий або непрямий гіпоксії, можуть діяти по-різному. Для того, щоб смерть тварини була безболісною, втрати моторної діяльності (рухів м'язів) повинна передувати втрата свідомості. Однак, відсутність моторної діяльності не може бути прирівняна до втрати свідомості і відсутності страждань. Таким чином, агенти, які викликають параліч м'язів без втрати свідомості, не підходять для евтаназії як монокомпонентів (такі як ардуан, дитилин, стрихнін, нікотин, солі магнію). При інших методах, у деяких тварин після втрати свідомості можуть скорочуватися м'язи, що не є свідомою дією.

Друга група агентів пригнічує нервові клітини мозку, викликаючи втрату свідомості, що супроводжується смертю. Деякі з цих препаратів не блокують моторну діяльність, що може призвести до скорочень м'язів і подачі голосу. Смерть слід за втратою свідомості через зупинку серця і / або нестачі кисню після придушення дихальних центрів.

Фізичне руйнування мозку, викликане струсом, прямим руйнуванням мозку або електричною деполяризацией нейронів, викликає швидку втрату свідомості. Смерть настає через руйнування центрів середнього мозку, які керують серцевої і дихальної діяльністю або в результаті додаткових методів. Після втрати свідомості можуть з'явитися скорочення м'язів, проте в цей момент тварина не відчуває біль.

УДК 619.616.98.636.

*Грушко Ю.О., студентка II курсу магістратури спеціальності «Ветеринарна медицина»,
Науковий керівник – Карчевська Т.М., кандидат вет. наук, доцент кафедри інфекційних та інвазійних хвороб
Подільський ДАТУ, Кам'янець-Подільський, Україна*

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ПАТОГЕНЕЗУ ТА ПОРІВНЯЛЬНА ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ СХЕМ ЛІКУВАННЯ ЗА НЕКРОБАКТЕРІОЗУ ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХУДОБИ

Некробактеріоз – інфекційна хвороба, яка характеризується гнійно-некротичними ураженнями, що локалізуються переважно на нижніх частинах кінцівок, а в окремих випадках – в ротовій порожнині, на вимені, статевих органах, в печінці, легенях, м'язах та інших тканинах та органах.

Метою роботи було вивчити вплив некробактеріозної інфекції на гематологічні показники великої рогатої худоби а також апробувати в порівняльному аспекті різні схеми лікування некробактеріозу в умовах одного із господарств Деражнянського району.

Епізоотологічні дослідження причин виникнення та розповсюдження хвороби проводили з врахуванням всієї роботи, проведеної щодо забезпечення санітарного стану приміщень і вигульних дворів, провели спостереження за неблагополучним стадом, умовами його годівлі та утримання.